

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 15 mai 2018

---

Composition : M. MÉTRAL, président  
MM. Piguet, juge, et Riesen, assesseur  
Greffière : Mme Monod

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**B.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par DAS Protection Juridique SA,  
à Étoy,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD**, à  
Vevey, intimé,

**CAISSE DE PENSIONS DE L'ÉTAT DE VAUD**, à Lausanne, partie  
intéressée

---

**Art. 22 LPGA et 85<sup>bis</sup> RAI.**

**E n f a i t :**

**A.** B. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1952, est entrée en Suisse en 1976. Elle a depuis lors exercé l'activité de sage-femme au sein du Centre hospitalier C. \_\_\_\_\_. Dès 1982, son temps de travail a été porté à 80%.

Elle était affiliée auprès de la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (ci-après : la CPEV) en matière de prévoyance professionnelle.

**B.** Atteinte dans sa santé sous suite d'incapacité totale de travail à compter d'avril 2010, elle a requis des prestations de l'assurance-invalidité par dépôt du formulaire ad hoc le 30 septembre 2010 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

En date du 9 mai 2011, la CPEV a informé l'assurée du versement d'une pension d'invalidité temporaire - constituée d'une pension mensuelle de base et d'un supplément temporaire mensuel - dès le 19 mars 2011. Le paiement de cette prestation a été régulièrement prolongé jusqu'au 30 juin 2014.

La CPEV a signalé à l'assurée le 6 juin 2014 qu'elle aurait droit au paiement d'une pension d'invalidité totale définitive - composée d'une pension mensuelle de base et d'une rente-pont mensuelle - à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2014.

L'assurée a sollicité le versement anticipé de sa rente de vieillesse auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation (ci-après : la CCVD) dès le 1<sup>er</sup> février 2015 (cf. décision correspondante du 5 janvier 2015), de sorte que la CPEV a supprimé la rente-pont avec effet à la même date.

**C.** A l'issue de l'instruction de la requête de prestations du 30 septembre 2010, l'OAI a mis à jour un degré d'invalidité de 52,54%, soit 53%, ouvrant le droit à une demi-rente, conformément à la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité.

L'OAI a par conséquent établi un projet de décision le 20 octobre 2016 en vue de l'octroi de cette prestation en faveur de l'assurée à compter du 1<sup>er</sup> avril 2011.

La caisse de compensation compétente, soit la CCVD, s'est adressée à la CPEV le 13 janvier 2017, l'invitant à compléter le formulaire en vue de la compensation de ses éventuelles avances avec des paiements rétroactifs de l'assurance-invalidité.

La CPEV a dès lors revendiqué, en date du 17 février 2017, le paiement de 32'488 fr. 70 comprenant les suppléments temporaires et la rente-pont pour la période s'étendant du 1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 janvier 2015. Elle a précisé sa qualité d'institution de prévoyance de l'employeur et fondé sa demande de compensation sur des dispositions contractuelles stipulant le droit d'obtenir le remboursement des avances consenties.

L'OAI a rendu sa décision le 23 juin 2017 et alloué à l'assurée une demi-rente d'invalidité du 1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 janvier 2016 (mois au cours duquel elle avait atteint l'âge légal de la retraite). Le total des prestations pour cet intervalle se montait à 59'168 fr., dont étaient déduits 21'600 fr. au titre de rentes déjà versées et 32'488 fr. 70 au profit de la CPEV.

**D.** B.\_\_\_\_\_, représentée par DAS Protection Juridique SA, a déféré la décision précitée à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par mémoire de recours du 15 août 2017, contestant exclusivement la compensation des arrérages de rente effectuée en faveur de la CPEV. Elle a requis la production des dispositions contractuelles invoquées par la CPEV et la preuve de leur communication, ainsi que le détail du montant de 32'488 fr. 70 revendiqué en

compensation. Elle a finalement conclu au versement intégral de ce montant en ses mains.

L'OAI a produit sa réponse au recours le 23 octobre 2017, en se référant expressément à une détermination de la CCVD du 19 octobre 2017. Celle-ci proposait de constater l'irrecevabilité du recours, subsidiairement de le rejeter.

L'assurée a maintenu les termes de son recours le 6 novembre 2017.

Invitée à se déterminer, la CPEV a fait valoir le 8 décembre 2017 que le recours de l'assurée était à son sens mal fondé. Elle a produit un tirage de la loi la régissant (état au 1<sup>er</sup> juin 2010), ainsi que son règlement des prestations dans ses versions en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et dès le 21 septembre 2017.

L'OAI, respectivement la CCVD, ont persisté dans leurs conclusions par écritures 21 décembre 2017 et 10 janvier 2018, tandis que l'assurée en a fait de même en date du 22 janvier 2018.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, sous réserve de dérogations expresses prévues par la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20).

L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (instaurant une procédure d'opposition) et 58 LPGA (consacrant la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des

offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné.

Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 LPGA).

**b)** La procédure devant le tribunal cantonal des assurances, institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA, est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA.

Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD).

**c)** En l'espèce, le recours formé le 15 août 2017 contre la décision de l'intimé du 23 juin 2017 a été interjeté en temps utile, compte tenu des fêtes judiciaires estivales (cf. art. 38 al. 4, let. b, LPGA sur renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA). Il respecte par ailleurs les conditions de forme prévues par la loi, au sens notamment de l'art. 61 let. b LPGA.

**2.** Le point de savoir si et, le cas échéant dans quelle mesure, un assureur dispose d'une créance en restitution à l'encontre d'un assuré doit, en cas de litige, être tranché dans une procédure opposant l'assurance concernée et l'assuré ; celui-ci doit contester le principe de la restitution et, le cas échéant, l'étendue de celle-ci directement auprès de l'assureur. La décision de l'office AI sur le paiement direct à l'assureur ne concerne que les modalités du versement, de sorte qu'elle ne déploie aucune force de chose décidée en ce qui concerne le bien-fondé et le montant de la créance en restitution de l'assurance concernée (TF

[Tribunal fédéral] 9C\_287/2014 du 16 juin 2014 consid. 2.2 ; 9C\_232/2016 du 1<sup>er</sup> septembre 2016 consid. 5.2 et références citées).

En l'espèce, est notamment litigieuse la question de savoir si l'intimé était fondé à déduire le montant de 32'488 fr. 70 des arrérages de rente dus à la recourante pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 janvier 2015 à titre de compensation en faveur de la CPEV. En d'autres termes, la recourante conteste le principe de la compensation des prestations opérée en faveur de la CPEV. Son recours est recevable en tant qu'il porte sur cette question.

Cela étant, le recourante sollicite également le détail du montant réclamé en compensation par la CPEV, soit 32'488 fr. 70, et l'examen par la Cour de céans du bien-fondé de la créance invoquée en compensation. Cette conclusion est en revanche irrecevable, conformément à la jurisprudence fédérale susmentionnée.

**3. a)** Selon l'art. 22 LPGA, le droit aux prestations est incessible ; il ne peut être donné en gage. Toute cession ou mise en gage est nulle. Les prestations accordées rétroactivement par l'assureur social peuvent en revanche être cédées à l'employeur ou à une institution d'aide sociale publique ou privée dans la mesure où ceux-ci ont consenti des avances (let. a) ou à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (let. b).

**b)** A teneur de l'art. 85<sup>bis</sup> al. 1 RAI, les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance, peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard au moment de la

décision de l'office AI. Ce régime n'a pas été modifié par l'entrée en vigueur de l'art. 22 al. 2 LPGA (SVR 2007 IV n° 14 p. 52).

En vertu de l'art. 85<sup>bis</sup> al. 2 RAI, sont considérées comme avances, d'une part, les prestations librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait été convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (let. a) et, d'autre part, les prestations versées, contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (let. b).

Les arrérages de rente peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes (art. 85<sup>bis</sup> al. 3 RAI).

**c)** Les avances librement consenties selon l'art. 85<sup>bis</sup> al. 2, let. a, RAI supposent le consentement écrit de la personne intéressée pour que le créancier puisse en exiger le remboursement. Dans l'éventualité de l'art. 85<sup>bis</sup> al. 2, let. b, RAI, le consentement n'est en revanche pas nécessaire ; celui-ci est remplacé par l'exigence d'un droit au remboursement « sans équivoque ». Pour que l'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement à l'égard de l'AI, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une norme légale ou contractuelle. On rappellera aussi que l'art. 85<sup>bis</sup> RAI n'est pas simplement destiné à protéger les intérêts publics en général. Il vise certes à favoriser une bonne coordination des assurances sociales, notamment par la prévention d'une surindemnisation pour une période pendant laquelle l'assuré reçoit rétroactivement une rente. Il vise aussi à sauvegarder les intérêts de tiers qui ont versé des avances à l'assuré en attendant qu'il soit statué sur ses droits (ATF 136 V 381 consid. 5.1.1 et les références ; TF [Tribunal fédéral] I 256/06 du 26 septembre 2007 consid. 3.3 ; 9C\_232/2016 du 1<sup>er</sup> septembre 2016 consid. 3.2).

**4. a)** En l'espèce, à la date du 19 mars 2011, à laquelle la recourante a perçu un supplément temporaire en raison de son invalidité, la LCP (loi vaudoise du 18 juin 1984 sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud ; RSV 172.43) prévoyait ce qui suit dans sa teneur en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juin 2010 :

« Art. 78 Réduction

Al. 1 : Lorsque le pensionné touche une rente d'invalidité selon les articles 28 ss LAI, une rente de veuve selon les articles 23 ss LAVS ou un complément de même nature servi par une autre institution à laquelle il n'était pas affilié à ses seuls frais, le supplément est réduit du montant correspondant à ces prestations ou supprimé.

Al. 2 : Si le droit à des rentes versées en vertu de la LAVS ou de la LAI est reconnu à titre rétroactif, la Caisse est autorisée à demander directement le paiement des arriérés de rente à titre de compensation. »

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014, le Règlement des prestations de la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (RCPEV) a repris intégralement cette disposition à son art. 84, libellé en ces termes :

« Art. 84 Réduction

Al. 1 : Lorsque le pensionné touche une rente d'invalidité selon les articles 28 ss LAI, une rente de veuve ou de veuf selon les articles 23 ss LAVS ou un complément de même nature servi par une autre institution à laquelle il n'était pas affilié à ses seuls frais, la rente-pont AI est réduite du montant correspondant à ces prestations ou supprimée.

Al. 2 : Si le droit à des rentes versées en vertu de la LAVS ou de la LAI est reconnu à titre rétroactif, la Caisse est autorisée à demander directement le paiement des arriérés de rente à titre de compensation. »

Par courrier du 6 juin 2014, informant la recourante de son droit à une rente-pont dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014, la CPEV a précisé les éléments suivants à son attention :

« [...] Enfin, la rente-pont AI peut être réduite ou supprimée, lorsque le pensionné touche une rente d'invalidité (LAI) [...]. Si tel devait être le cas, vous avez l'obligation de nous en informer directement. En outre, si le droit à une telle prestation vous est reconnu à titre rétroactif, la Caisse est autorisée à demander directement à la Caisse cantonale de compensation AVS le paiement des arriérés de rente à titre de compensation. Si le montant versé à la Caisse devait s'avérer insuffisant, vous devrez restituer à la Caisse un éventuel solde. [...] »

Était également annexée une circulaire destinée à renseigner les assurés de la CPEV sur les modalités afférentes à la rente-pont.

Tant l'art. 78 aLCP que l'art. 84 RCPEV ont ainsi prévu sans équivoque la possibilité pour la CPEV de compenser le supplément temporaire ou la rente-pont avec les arrérages de l'assurance-invalidité.

**b)** L'art. 78 aLCP était une disposition de droit public cantonal, laquelle n'avait pas à être communiquée individuellement, comme ce devrait être le cas pour des conditions générales contractuelles. La recourante était affiliée à la CPEV en sa qualité d'employée du Centre hospitalier C.\_\_\_\_\_, qui constitue l'un des services du Département [...] (cf. [...] LHC [loi vaudoise du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux ; RSV 810.11]). Aucun contrat d'affiliation spécifique n'était nécessaire entre cet employeur et la CPEV, de sorte que les dispositions de la LCP s'appliquaient automatiquement à la recourante.

**c)** Quant à l'art. 84 RCPEV, il revêt plutôt la qualité d'un texte réglementaire, édicté par le Conseil d'administration de la CPEV sur délégation législative, que de conditions générales contractuelles, contrairement à ce que soutient la recourante.

Cela étant, la question de la qualification du RCPEV peut demeurer ouverte, dès lors que la recourante a été expressément renseignée sur la teneur de l'art. 84 RCPEV par courrier du 6 juin 2014 lorsqu'elle a été mise au bénéfice d'une pension d'invalidité définitive, assortie d'une rente-pont AI dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014, ainsi que par la circulaire informative qui y était annexée. La recourante ne conteste pas avoir reçu ces documents, auxquels se réfère à juste titre la CPEV dans sa détermination à la Cour de céans du 8 décembre 2017.

On doit donc tenir pour établi que la recourante a été dûment informée du fait que le RCPEV prévoyait la compensation litigieuse.

**d)** Sur le vu des éléments qui précèdent, il y a lieu de constater que les conditions posées par l'art. 85bis RAI sont remplies in casu, de sorte que l'OAI, soit pour lui la CCVD, était légitimé à donner suite favorable à la demande de compensation formulée par la CPEV.

**6.** Le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

**a)** En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. Selon la jurisprudence, le litige concernant le paiement des prestations en mains de tiers n'a toutefois pas en soi pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, de sorte qu'il ne sera pas perçu de frais de justice (TF I 256/06 du 26 septembre 2007 consid. 2 et 7 ; cf. également : ATF 121 V 17 consid. 2).

**b)** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD ; art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable.
- II.** La décision rendue le 23 juin 2017 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- DAS Protection Juridique SA, à Etoy (pour B. \_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Caisse de pensions de l'Etat de Vaud, à Lausanne,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :